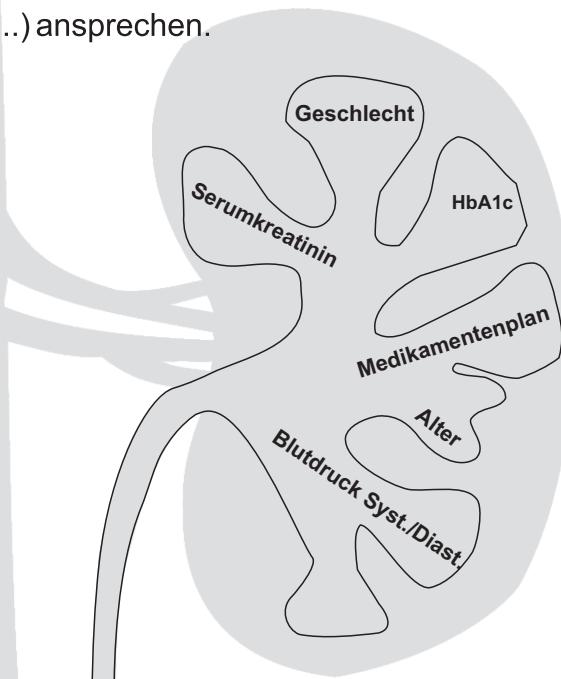


Vergütung des Aufwandes

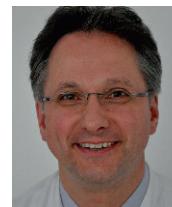
Wir wären sehr froh, wenn Sie uns in der Studie unterstützen würden. Selbstverständlich wird der Aufwand adäquat vergütet. Unsere Study Nurse wird sich in Ihrer Praxis melden und klinische Standard-Parameter erfassen. Gerne können Sie uns für weitere Details (Studienprotokoll, Votum der Ethikkommission Westfalen-Lippe, ...) ansprechen.



Ansprechpartner*innen



Prof. Dr. med. Cornelia Blume
Nephrologin, Hypertensiologin
Studienleitung MinDial
Koordinatorin der KfH-Stiftung Präventivmedizin



Prof. Dr. med. Markus Hollenbeck
Studienleitung MinDial
Leitender Arzt des KfH Nierenzentrums Bottrop



Dr. Lisa Seiler
Projektkoordinatorin MinDial

bei Fragen wenden Sie sich gerne an:
info-mindial@kfh-stiftung-praeventivmedizin.de



Wir haben einen
Ihrer Patient*innen
eingeschlossen

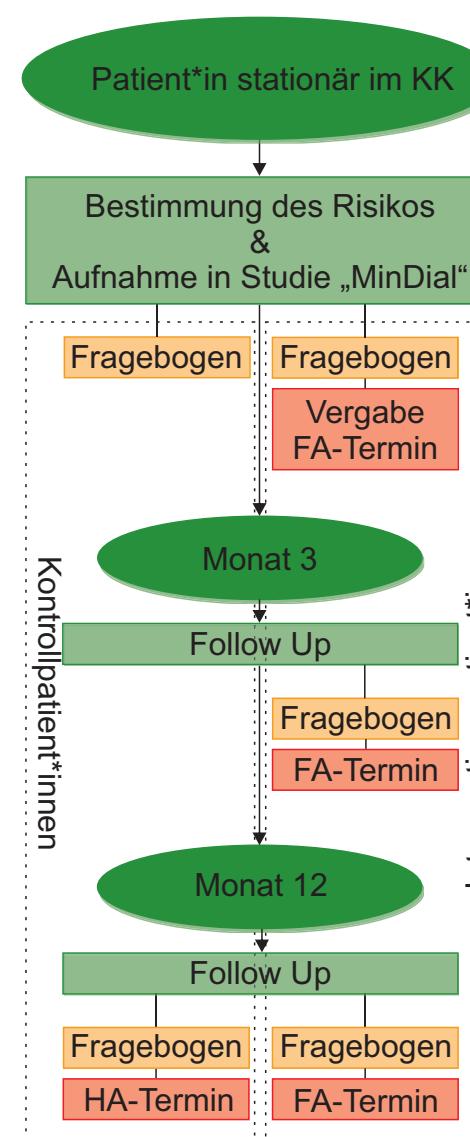
Studie zur Verminderung des Dialyserisikos



In der Studie MinDial ‚Verminderung des Dialyserisikos‘ soll geprüft werden, ob durch ein risikobasiertes Entlassmanagement das Dialyserisiko gesenkt werden kann. Die Hälfte der rekrutierten Patient*innen, die ein 5-Jahresrisiko der Dialysepflichtigkeit von mehr als 9% aufweisen, bekommen im Rahmen des Entlassmanagements einen Termin bei einem/einer Fachärzt*in. Diese Patient*innen werden dann verglichen mit denen, die ohne zusätzliche nephrologische Versorgung weiter behandelt werden.

Wir wollen durch die Studie klären, ob die zusätzliche fachärztliche Versorgung zu diesem Zeitpunkt ein Benefit für den/die Patient*in darstellt oder ob zu diesem Zeitpunkt die weitere hausärztliche Versorgung absolut suffizient ist.

Ablauf der Studie



Ablauf der Studie MinDial: Für die Fragebögen werden die Studienteilnehmenden vom Studienteam kontaktiert. Bei den rot markierten Feldern bitten wir um Zusammenarbeit mit den Ärzt*innen, siehe ‚Vergütung des Aufwandes‘.

Methode zur Bestimmung des Dialyserisikos

In großen Patient*innenkollektiven sind Simulationen durchgeführt worden, die das Ziel hatten, das Risiko der Dialysepflichtigkeit abzuschätzen. Wir verwenden den sogenannten Tangri-Score, für dessen Berechnung nur das Alter, das Geschlecht und die geschätzte GFR notwendig sind. Diese drei Parameter sind bei jedem/jeder stationären Patient*in erfasst, sodass das Entlassmanagement das Risiko berechnen kann.

